Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 28.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: DELALOY
Prenom: Flore
Date de naissance: 15.06.2003
Téléphone: 0781980741
Email: fldelaloy@gmail.com
Adresse: 1 rue Paul Langevin
Code Postal: 45400
Ville: Fleury-les-Aubrais
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom:
Prenom:
Email:
Téléphone:
Adresse:
Code Postal:
Ville:

Accident

Date: 27.07.2025
Heure: 09:00
Lieu: Longueuil, velles (36)
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp

Circonstance: Alors que la cheffe de compagnie se trouve en plein grand jeux, cette dernière trébuche dans un fossé. Mouvement de torsion de la cheville droite. Douleur en regard de la malléole externe droite

Dommages / Nature des lésions: Entorse du ligament antérieure et postérieure de la cheville droite. Consultation médical par ACG médecin sur lieu de camp. Immobilisation attèle 3 semaines.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 28.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Anne-Charlotte
Nom: JALAGUIER
Groupe: GPE 2e ORLEANS
Fonction: CHEF_GROUPE